

Daleszyce, dnia

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do Miejsko-Gminnego Żłobka w Daleszycach na rok 2024/2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do Miejsko-Gminnego Żłobka w Daleszycach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 01 września 2024r.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

Daleszyce, dnia

POTWIERDZENIE WOLI

zapisu dziecka do Miejsko-Gminnego Żłobka w Daleszycach na rok 2024/2025

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do Miejsko-Gminnego Żłobka w Daleszycach, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia od 01 września 2024r.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego